Avaliação E Medida em Fisioterapia

Avaliação da DOR
Escalas

9ª aula Prática

14 a 18 Nov 2022

AVALIAÇÃO DA DOR

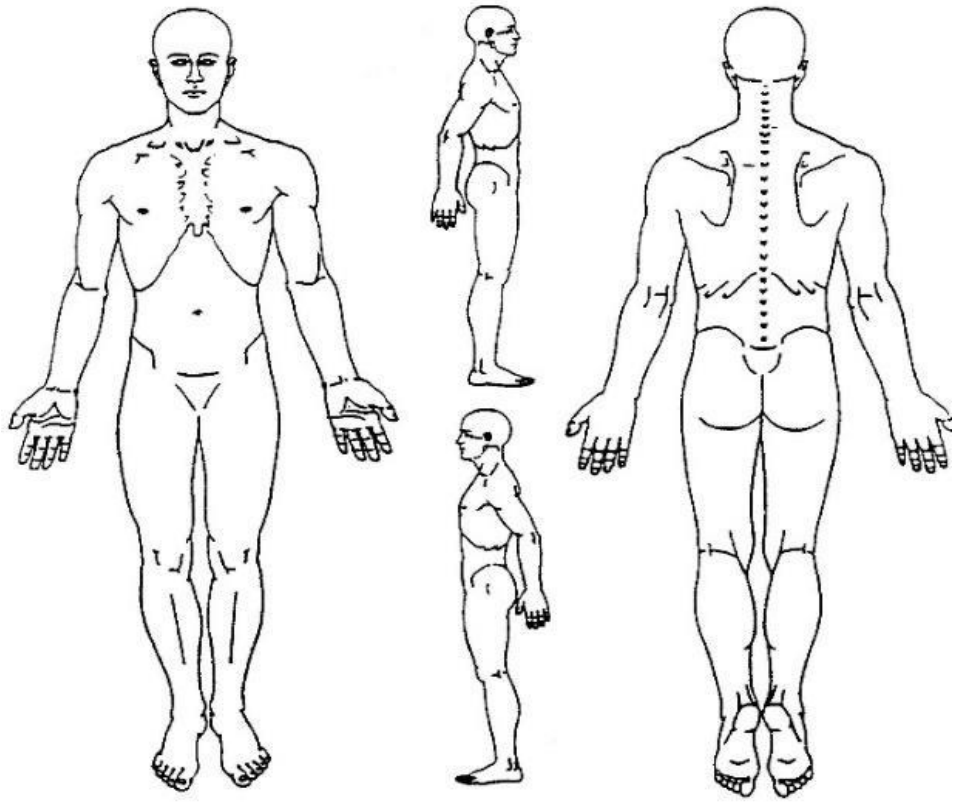
Estudo de caso 2 e 3

- Com base no relato do estudo de caso os alunos devem:
  - Realizar a inspeção da região referida pelo utente
  - Realizar a palpação das estruturas identificadas como região de dor
  - Utilizar o Raciocinio clínico para tomada de decisão relativamente ao exame da pele, exame articular e exame muscular
  - Realizar a avaliação da dor com base na aprendizagem da UC e utilizando
    - Escalas necessárias
    - Body-chart

AMF

AVALIAÇÃO DA DOR

Como registar?



Legenda:

- **Tipo de Dor: (**aguda/cronica ; nociceptiva/neuropática/mista)
- **Características da dor:** (severa/não severa ; irritável/ não irritável)
- **Localização: (**body chart)
- **Padrão diário:** (comportamento ao longo do dia)
- **Duração:** (desde o inicio e quanto tempo demora a desaparecer)
- **Fatores de agravamento:**
- **Fatores de alivio:**
- **Intensidade**: (segundo uma escala)
- **Perturba o sono:** (se sim, como)

AVALIAÇÃO DA DOR

AMF

Estudo de caso n 2 e 3 – Avaliação da DOR

Inspeção	• Posicionamento do paciente? • Planos de Observação?
Palpação	• Quais as estruturas a palpar? • Qual o posicionamento do paciente?
Exame da pele	• Observação, palpação? • Edema e perimetria?
Exame Articular	• Que movimentos avaliar? • Que posição adota o paciente?
Exame muscular	• Teste muscular?

AMF

AVALIAÇÃO DA DOR

Estudo de caso 2

- O utente MP fez uma lesão do Tendão de Aquiles á direita, a fazer uma mudança de direção enquanto jogava ténis. Sentiu uma dor intensa e deslocou-se á urgência hospitalar, onde lhe fizeram um RX, que não revelou fratura. O médico, após a avaliação diagnosticou uma rotura parcial do Tendão de Aquiles e recomendou fisioterapia, canadianas durante 7 dias e medicação anti-inflamatória e analgésica também por 7 dias.

- O MP, iniciou a fisioterapia 14 dias depois. Na avaliação, em fisioterapia, o utente apresenta um edema com derrame na região dos maléolos e que também é visível na região posterior do calcâneo e tendão de aquiles e que à palpação do tendão e da região do calcaneo é muito doloroso, fazendo com que o utente refira que fica desconfortável com a intensidade da dor, mas a dor cessa assim que a palpação termina.

AVALIAÇÃO DA DOR

AMF

Estudo de caso 2

- Refere que a dor que sente á palpação é mais moderada que aquela que sente durante o dia na realização das suas ABVD's.

- O utente menciona que a dor que sente está presente durante o dia, não obedece a padrão específico, mas que agrava claramente quando anda, está de pé e se estiver na mesma posição durante muito tempo e que o conduzir lhe é muito difícil sobretudo se for mais de 15 a 20m ou estiver parado no transito. Neste momento vê-se privado de fazer o seu trabalho enquanto comercial pois não consegue fazer os 150km diários, mas em casa consegue cozinhar, tomar banho e vestir-se apenas com dificuldade ligeira, sendo que não necessita de ajuda de terceiros para nenhuma das suas tarefas.

AMF

AVALIAÇÃO DA DOR

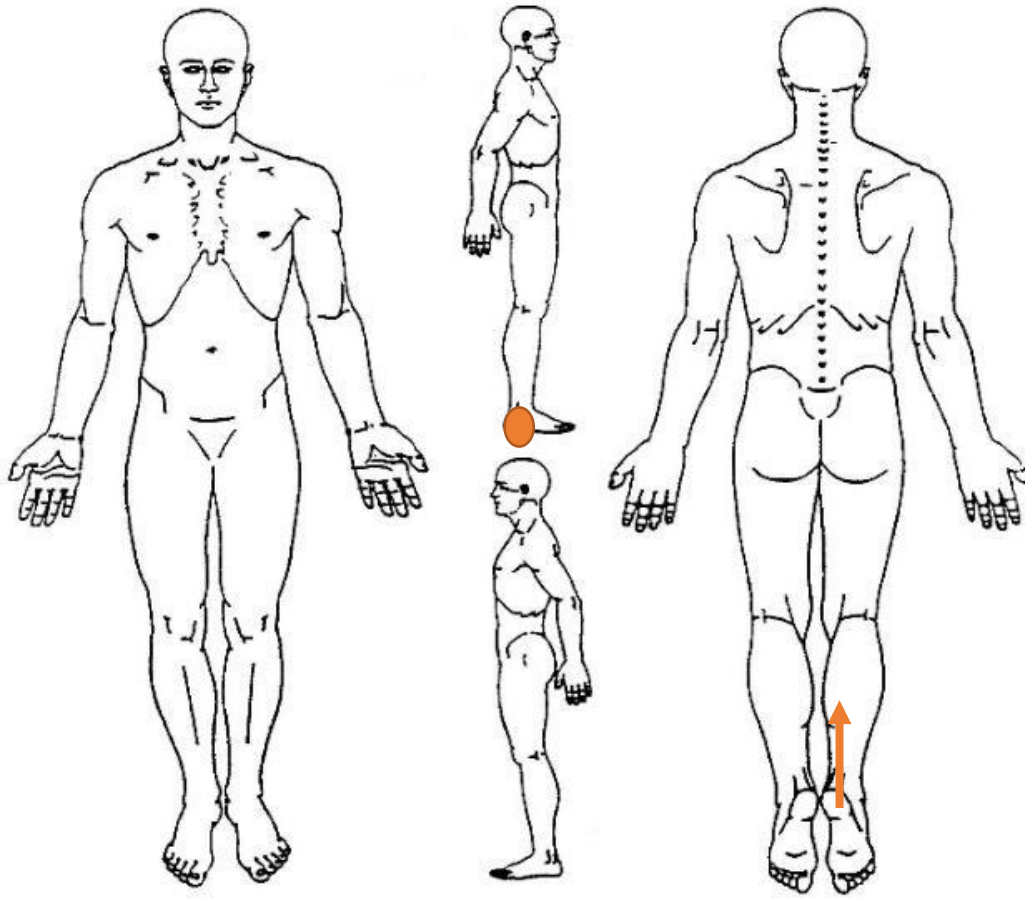
Estudo de caso 2

- O utente classifica a sua dor máxima como intensa, persistente e latejante (quando está a andar) e mais tipo facada, localizada no tendão de aquiles quando carrega no acelerador ou travão do carro mas que esta desaparece assim fica que deixa de fazer carga no pé.

- O utente refere adormece bem com o gelo e as almofadas no pé, mas que desperta de noite, pois o calor da cama não ajuda a sensação de pressão e o edema parece ficar a latejar e demora quase 1h a arranjar uma posição de conforto. Acaba a maioria das vezes por tomar um analgésico que lhe permite dormir 5 a 6 horas seguidas.

Dor 2

AVALIAÇÃO DA DOR



Dor localizada

Tipo de Dor: aguda , nociceptiva

Característica: severa, não irritável

Localização: na região posterior do calcâneo e tendão de aquiles

Padrão diário: Presente na palpação , obedece a padrão on/off mediante atividades (andar, conduzir)

Duração: 14 dias

Fatores de agravamento: por estímulos de carga sobre o pé ou quando faz movimentos

Fatores de alivio: Não fazer carga no pé, repouso, gelo, analgésico.

Intensidade:

Escala Qualitativa

Sem Dor	Dor Ligeira	Dor Moderada	Dor Intensa	Dor Máxima

×

×

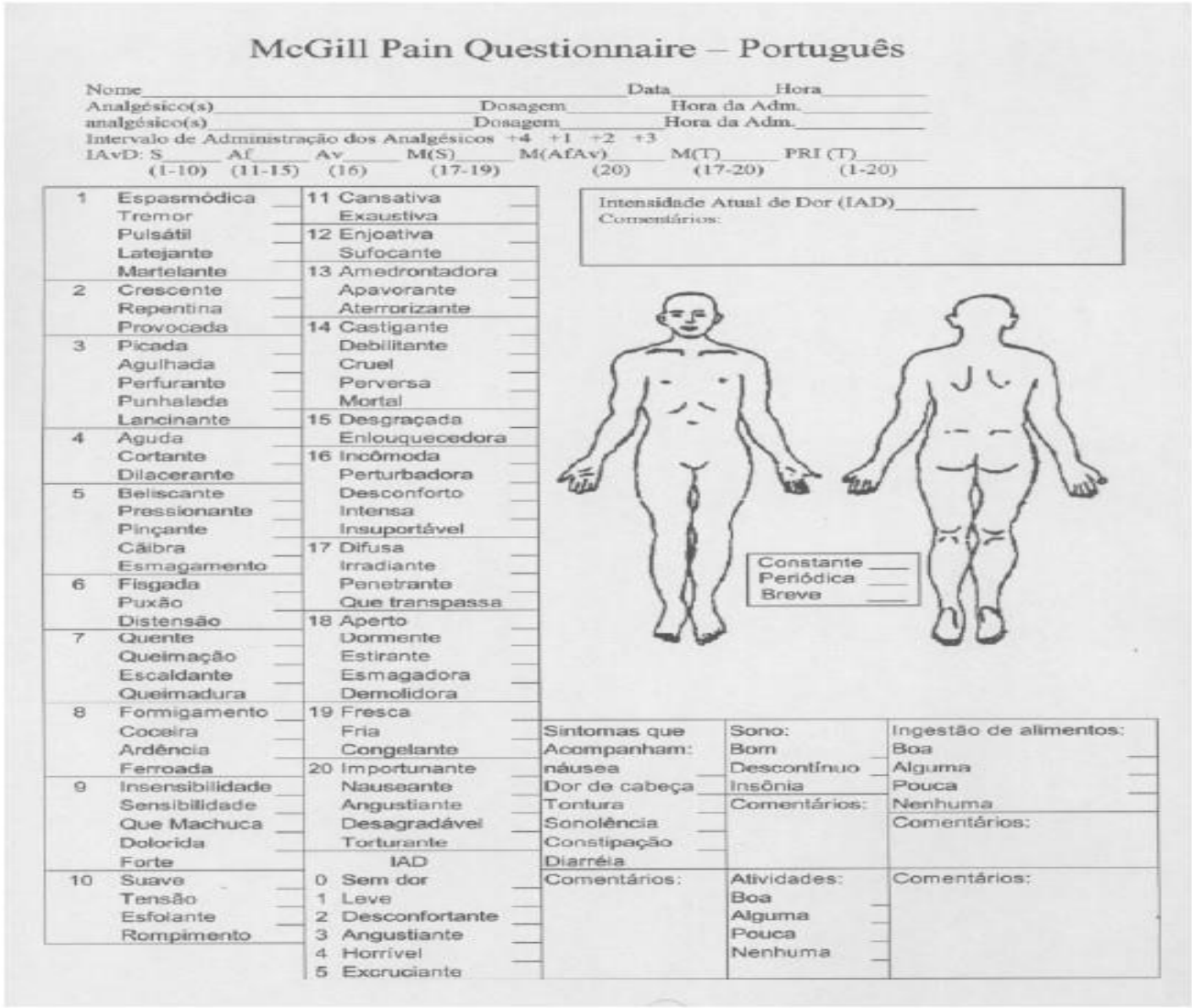
Perturba o sono: sim, adormece bem, mas que desperta de noite, pois o calor da cama não ajuda a sensação de pressão e o edema parece ficar a latejar e demora quase 1h a arranjar uma posição de conforto.

AMF

AVALIAÇÃO DA DOR

Estudo de caso – Avaliação da DOR

- (…)dor máxima como intensa, persistente e latejante (quando está a andar) e mais tipo facada, localizada no tendão de aquiles quando carrega no acelerador ou travão do carro(…)
- (…)a sensação de pressão e o edema parece ficar a latejar…



McGill Pain Questionnaire – Português

Nome_____ Data_____ Hora_____
Analgésico(s)_____ Dosagem_____ Hora da Adm._____
analgésico(s)_____ Dosagem_____ Hora da Adm._____
Intervalo de Administração dos Analgésicos +4 +1 +2 +3
IAvD: S_____ Af_____ Av_____ M(S)_____ M(AfAv)_____ M(T)_____ PRI (T)_____
(1-10) (11-15) (16) (17-19) (20) (17-20) (1-20)

1	Espasmódica	11	Cansativa
	Tremor		Exaustiva
	Pulsátil	12	Enjoativa
	Latejante		Sufocante
	Martelante	13	Amedrontadora
2	Crescente		Apavorante
	Repentina		Aterrorizante
	Provocada	14	Castigante
3	Picada		Debilitante
	Agulhada		Cruel
	Perfurante		Perversa
	Punhalada		Mortal
	Lancinante	15	Desgraçada
4	Aguda		Enlouquecedora
	Cortante	16	Incômoda
	Dilacerante		Perturbadora
5	Beliscante		Desconforto
	Pressionante		Intensa
	Pinçante		Insuportável
	Câibra	17	Difusa
	Esmagamento		Irradiante
6	Fisgada		Penetrante
	Puxão		Que transpassa
	Distensão	18	Aperto
7	Quente		Dormente
	Queimação		Estirante
	Escaldante		Esmagadora
	Queimadura		Demolidora
8	Formigamento	19	Fresca
	Coceira		Fria
	Ardência		Congelante
	Ferroada	20	Importunante
9	Insensibilidade		Nauseante
	Sensibilidade		Angustiante
	Que Machuca		Desagradável
	Dolorida		Torturante
	Forte		IAD
10	Suave	0	Sem dor
	Tensão	1	Leve
	Esfolante	2	Desconfortante
	Rompimento	3	Angustiante
		4	Horrível
		5	Excruciante

Intensidade Atual de Dor (IAD)_____
Comentários:

Constante ___
Periódica ___
Breve ___

Sintomas que Acompanham:	Sono:	Ingestão de alimentos:
náusea	Bom	Boa
Dor de cabeça	Descontínuo	Alguma
Tontura	Insônia	Pouca
Sonolência	Comentários:	Nenhuma
Constipação		Comentários:
Diarréia		
Comentários:	Atividades:	Comentários:
	Boa	
	Alguma	
	Pouca	
	Nenhuma	

Figure 3. Final version of the Brazilian Portuguese McGill Questionnaire.

AVALIAÇÃO DA DOR

AMF

Estudo de caso n 2 – Avaliação Objetiva

Inspeção	• Posicionamento do paciente? • Planos de Observação?
Palpação	• Quais as estruturas a palpar? • Qual o posicionamento do paciente?
Exame da pele	• Observação, palpação? • Edema e perimetria?
Exame Articular	• Que movimentos avaliar? • Que posição adota o paciente?
Exame muscular	• Teste muscular?

AVALIAÇÃO DA DOR

AMF

Estudo de caso 3

- A utente RC, sofre de lombalgias recorrentes. Foi-lhe diagnosticada uma hérnia discal lombar com compromisso do nervo ciático há sensivelmente 1 ano e foi-lhe proposta cirurgia, mas a Sra tem estado à espera de vaga no Hospital.
- Já fez fisioterapia por 2x, durante este período, e os sintomas melhoram muito, mas não desaparecem por completo.
- Neste momento o utente teve nova crise, com 3 dias de evolução e veio à fisioterapia pois tem dor em toda a região lombar intensa que gradua como 8/10 na END e incapacitante tipo punhalada com irradiação para perna direita que descreve como sentir a perna e o pé a queimar.

AVALIAÇÃO DA DOR

AMF

Estudo de caso 3

- Descreve sensação de bloqueio aos movimentos de flexão e extensão da coluna, bem como nas rotações por dor que chega a causar náuseas, tonturas, chegando mesmo ter a perceção que vai vomitar, sobretudo quando tem que se baixar.
- Não consegue realizar as atividades básicas do seu dia a dia (não consegue calçar meias, sapatos, vestir as calças, não se consegue levantar sozinha, estar de pé por períodos superiores a 2/3m), e sente que perde a força na perna direita, ficando com formigueiros intensos
- Nestes períodos de crise a utente refere que não consegue trabalhar porque a dor lhe causa tonturas e náuseas, e que nem consegue comer. A dor torna-se exaustiva.
- A medicação para as dores, a fisioterapia e o estar deitada de barriga para cima com os joelhos dobrados ajuda ligeiramente os sintomas mas não desaparecem, mantendo-se a dor em 3/10 na END.

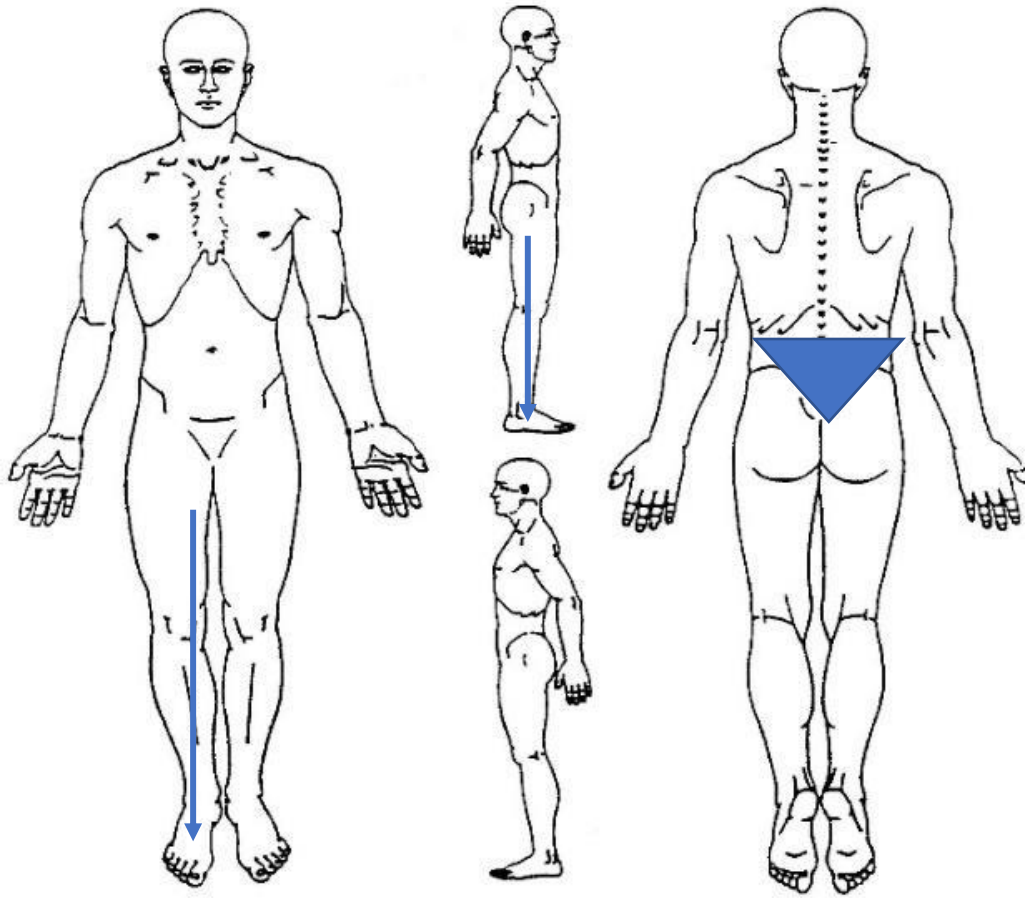
AVALIAÇÃO DA DOR

AMF

Estudo de caso 3

- Para dormir, tem que tomar a medicação, pelo menos 1 hora antes, e tem que andar a colocar almofadas entre os joelhos ou nas costas para arranjar uma posição e mesmo assim acorda muitas vezes durante a noite para encontrar posição de conforto.
- Quando acorda, de manhã, é sempre pior, pois sente que está toda “presa” e que qualquer movimento lhe vai desencadear a dor forte. Tem muita dificuldade para se sentar na cama e para pôr de pé. Chega a demorar 10m até a dor a deixar começar a andar sem ter dor intensa.

AVALIAÇÃO DA DOR



Dor localizada

Dor irradiada

Tipo de Dor: Crónica , mista (nociceptiva e neuropática)

Característica: severa, irritável

Localização: toda a região lombar e irradiação à perna e pé direito

Padrão diário: Presente ao longo de todo o dia, mas quando acorda, de manhã, é sempre pior, pois sente que está toda "presa"

Duração: mais de 1 ano

Fatores de agravamento: movimentos de flexão e extensão da coluna, bem como nas rotações

Fatores de alivio: : medicação para as dores, a fisioterapia e o estar deitada (com almofadas)

Intensidade: 8/10 para 3/10 na END

Escala Numérica

Sem Dor	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Dor Máxima

Perturba o sono: sim, , tem que tomar a medicação e acorda muitas vezes durante a noite para encontrar posição de conforto.

AMF

AVALIAÇÃO DA DOR

Estudo de caso – Avaliação da DOR

- (…)incapacitante tipo punhalada com irradiação para perna direita que descreve como sentir a perna e o pé a queimar.
- (…)por dor que chega a causar náuseas, tonturas, chegando mesmo ter a perceção que vai vomitar, sobretudo quando tem que se baixar.
- ficando com formigueiros intensos
- (…)sente que perde a força na perna direita
- (…) e que nem consegue comer. A dor torna-se exaustiva.

Escala Qualitativa

Sem Dor	Dor Ligeira	Dor Moderada	Dor Intensa	Dor Máxima

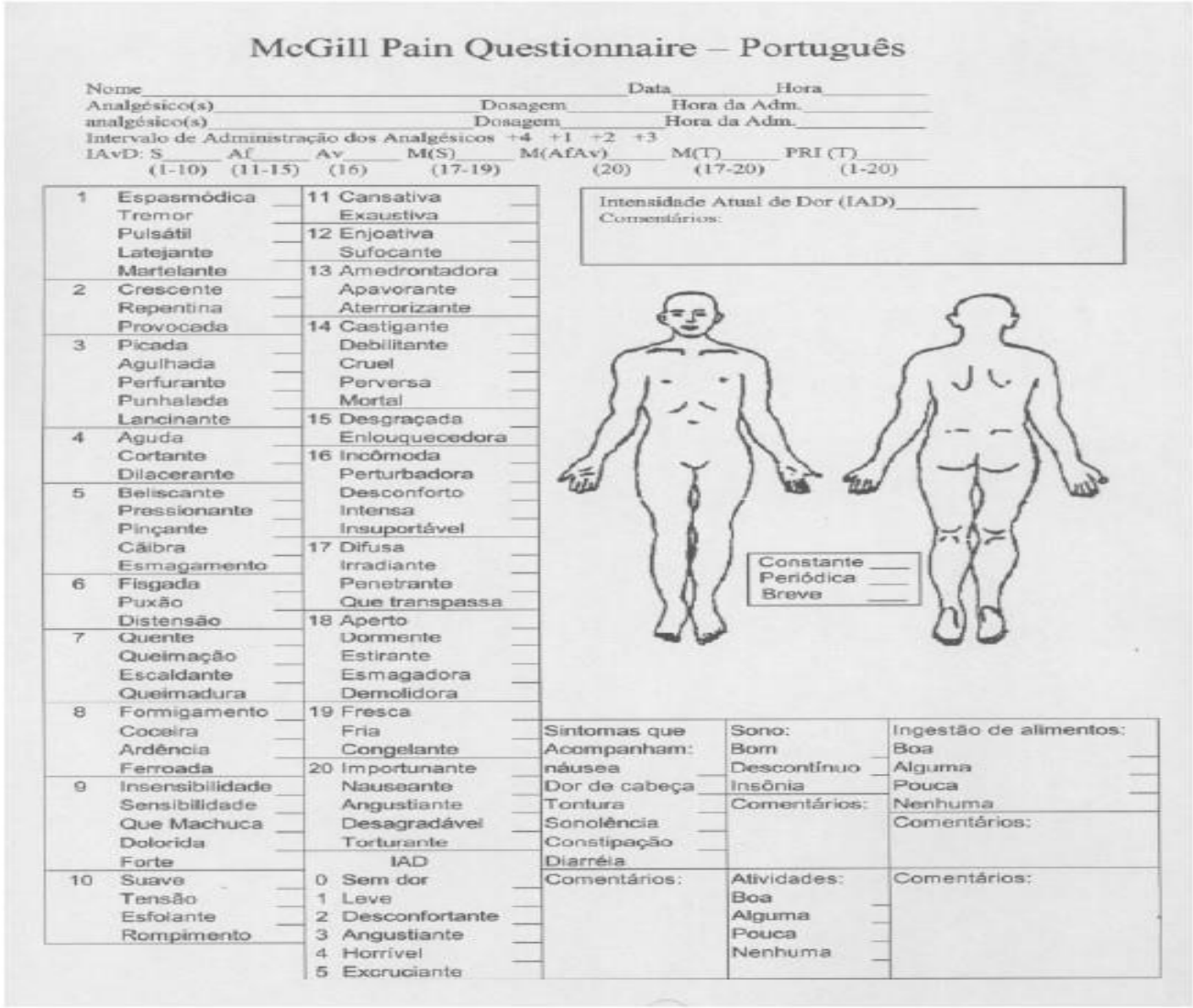


Figure 3. Final version of the Brazilian Portuguese McGill Questionnaire.

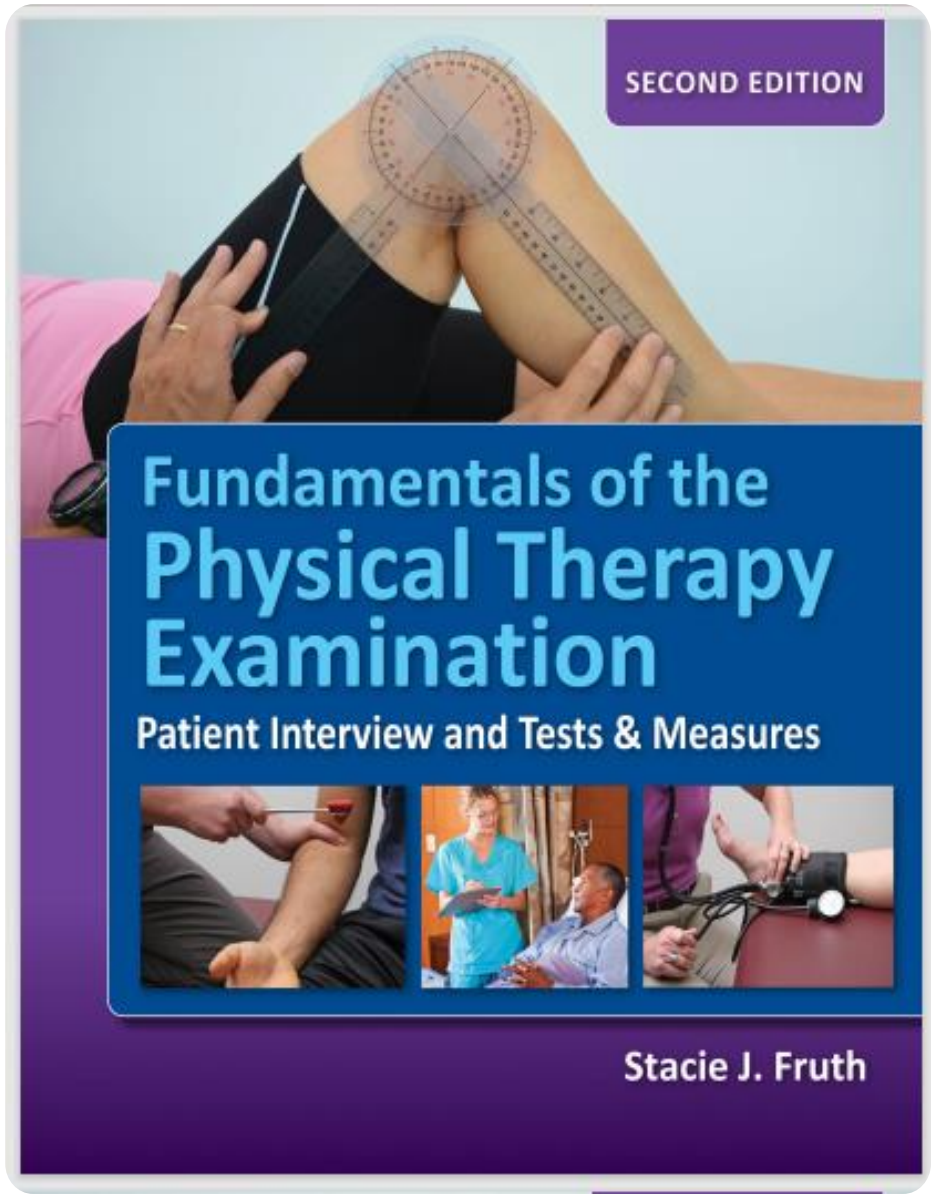
AVALIAÇÃO DA DOR

AMF

Estudo de caso n 3 – Avaliação objetiva

Inspeção	• Posicionamento do paciente? • Planos de Observação?
Palpação	• Quais as estruturas a palpar? • Qual o posicionamento do paciente?
Exame da pele	• Observação, palpação? • Edema e perimetria?
Exame Articular	• Que movimentos avaliar? • Que posição adota o paciente?
Exame muscular	• Teste muscular?

Questões



Referências Bibliográficas

1. American Physical Therapy Association: Guide to physical therapist practice. Phys Ther 81:1, 2001.
2. O'Sullivan, T.J. Schmitz, G.D. Fulk (Eds.) Physical Rehabilitation. 6th Ed. FA Davis Company: Philadelphia, 2013

- Quinn, L., Gordon, J. Documentation for rehabilitation : a guide to clinical decision making. 2nd Ed. Elservier: Missouri, 2010.